

HEMODİYALİZDE DAMARYOLU SEÇENEKLERİ

İSTANBUL AVRUPA YAKASI EĞİTİM VE İSTİŞARE TOPLANTISI 22.02.2015

DİYALİZ HEKİMLERİ DERNEĞİ VE

TÜRK NEFROLOJİ, DİYALİZ VE TRANSPLANTASYON HEMŞİRELERİ DERNEĞİ

Prof Dr Barış Akin
Böbrek Nakli Programı Başkanı
İstanbul Bilim Üniversitesi
Florence Nightingale Hastanesi

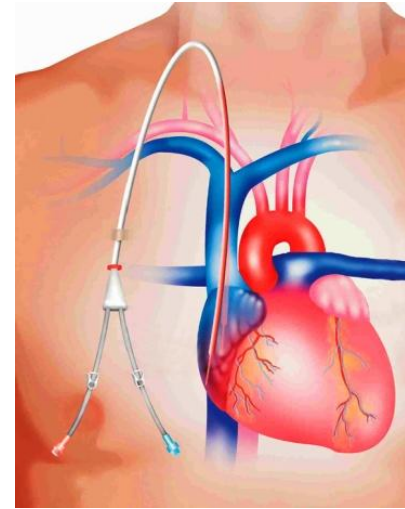
DAMAR ERİŐİM METODLARI



AV Fistül



AV Greft



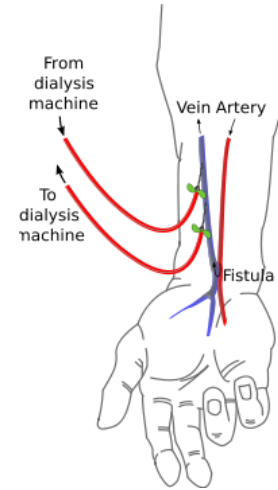
Kalıcı katater

İLK TERCİH: AV FİSTÜL

Brescia MJ, Cimino JE, Appel K, Hurwicz BJ (1966). "Chronic hemodialysis using venipuncture and a surgically created arteriovenous fistula".

N. Engl. J. Med. 275 (20): 1089-92.

- 1 - Radiosefalik Arteriovenöz Fistül
- 2 - Brakiosefalik Arteriovenöz Fistül
- 3 - Basilik Ven Transpozisyonu



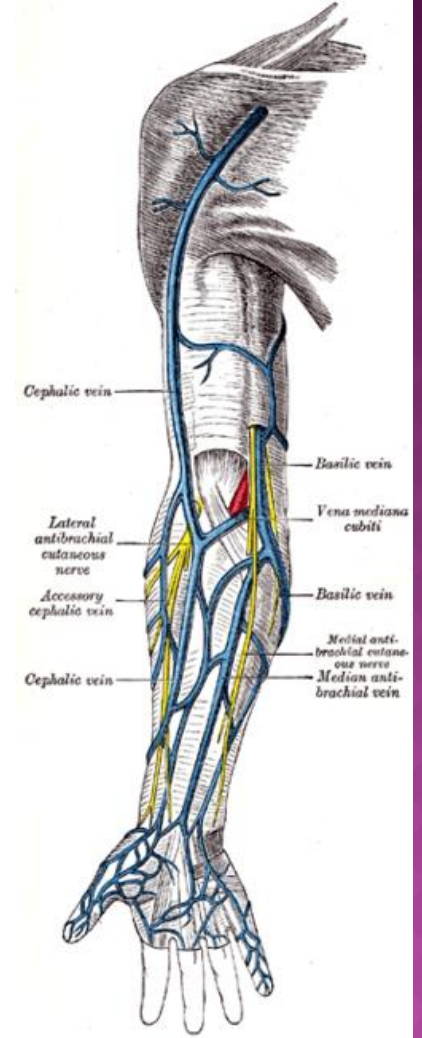
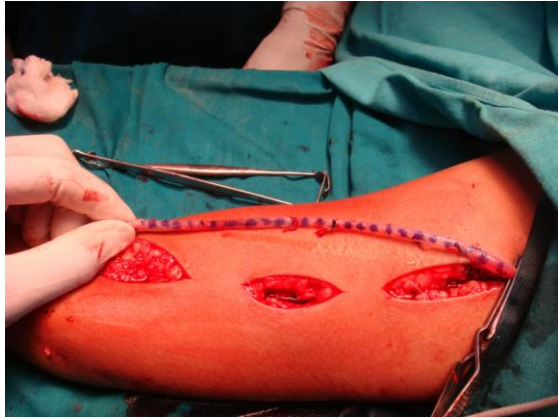
DAHA YÜKSEK BAŞARI DAHA AZ KOMPLİKASYON

- En mükemmel uzun süreli başarı oranları
 - Primer başarı oranı %82 birinci yıl %50 beşinci yıl
 - AV greftte ise bu oran %60 birinci yıl %8 beşinci yıl
- Uzun dönemde daha az komplikasyon
- Hemen ameliyat sonrası daha az komplikasyon
- Dezavantajı
 - Olgunlaşması uzun süre alabilir (3-4 hafta...)
 - Damar genişlemeleri estetik problem yaratabilir

AV FİSTÜLDE ÖNEMLİ BİR PROBLEM; OLGUNLAŞMAMA

- Olgunlaşma problemi beklenen AV fistüller bir hafta içerisinde onarılmalıdır
 - Girişimi yapan cerrah değerlendirmelidir.
 - Doppler USG ve gerekirse anjiyografi yapılmalıdır
 - Girişimsel radyoloji de balon anjioplasti ile yardımcı olabilir
- Olgunlaşma için beklenirken boyunda uzun süre kalan kateter santral darlığa, Hastanın yıllarca kullanabileceği sağlıklı damar yolu seçeneklerinin kaybına sebep olabilir.

KULLANIMI GÜÇ FİSTÜLLER. YÜZEYELLEŞTİRİLMEMİŞ BASILIK AV FİSTÜLLER



EĞER AV FİSTÜL OLAMIYOR İSE

2. TERCİH: AV GREFT

Dezavantajları:

- Uzun dönem çalışırlığı fistülden düşük
- Enfeksiyon, elde iskemi gibi komplikasyonlar daha sık

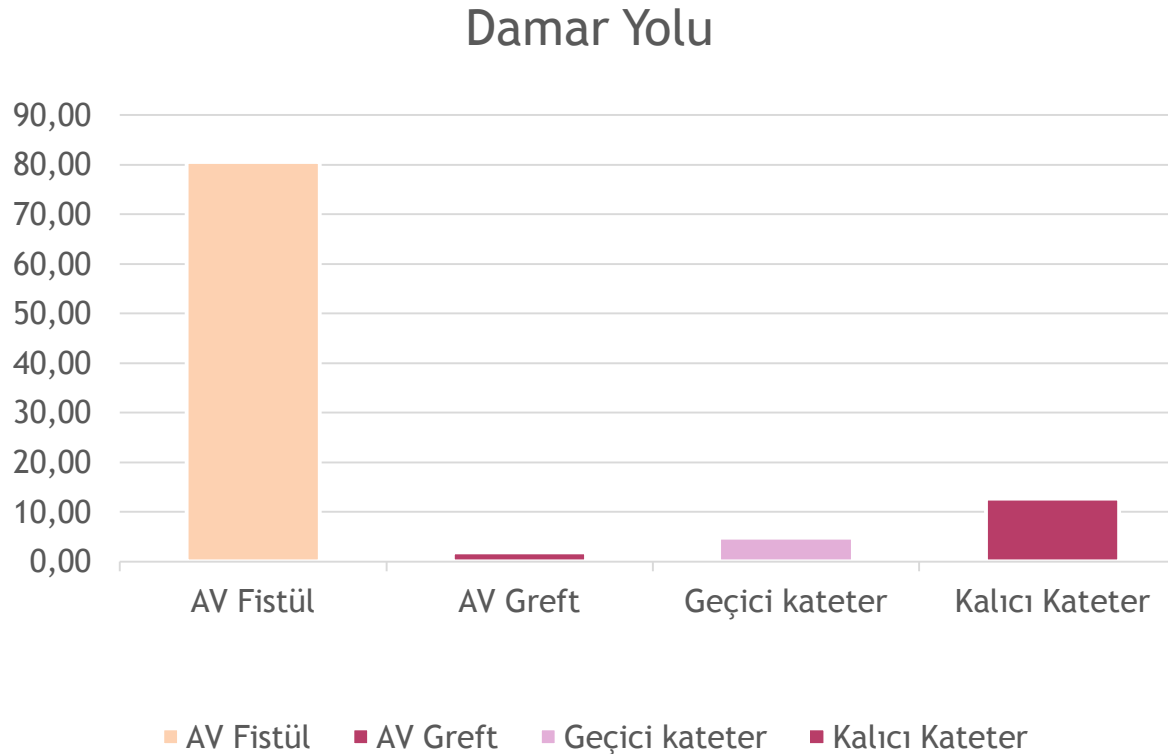
Avantajları:

- Kanülasyonu daha kolay
- Kanülasyon için uzun bir gövde mevcut
- Kısa sürede (2 hafta) kullanılabilir
- Cerrahi olarak onarımı ve tekrar kullanımı mümkün
 - Primer başarı ilk yıl %60 beş yıl %8
 - Girişim sonrası ilk yıl %90 beş yıl %48



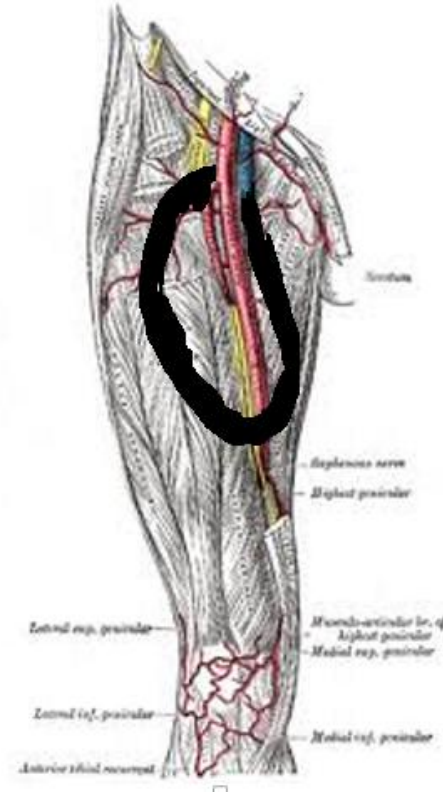
AV FİSTÜL OLMUYOR İSE AV GREFT SEÇENEĞİNİ UNUTMAYALIM

- Ülkemizde 2013 Ocak - Haziran dönemi DYOB verileri
- **Kateter yerine greft kullanalım !!!!**



ÜST EKSTREMİTE ŞANSI OLMAYANLARDA KASIKTA KATETER YERİNE GREFT

- Kasık kalıcı kateter için uygun bir alan değildir
- Üst ekstremitede darlıkları olanlarda erken dönemde kasık grefti planlanmalı ki femoral ven kateter ile tıkanmasın
- Uygun zamanlama ile femoral greft yerleştirilmesi hastaya uzun yıllar kazandırabilir

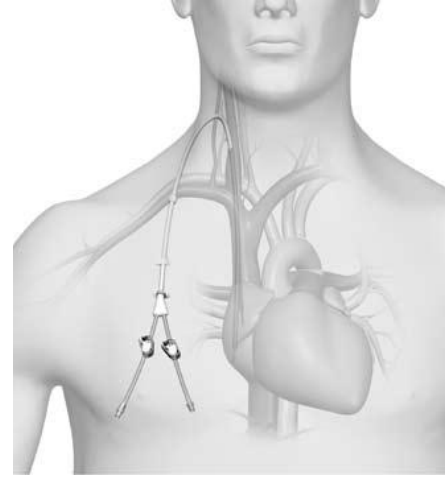


TıKANAN AV FİSTÜL VE GREFT KATETER TAKILMADAN HEMEN ÇALIŞTIRILMALI

- Radiosefalik AV fistüllerde genellikle anastamoz yakınında darlık, proksimal artere tekrar anastamoz
- Brakiosefalik AV Fistülde akım düşük ise anastamoz darlığı, basınçlı nabız var ise sefalik ark, santral ven darlığı
- AV Greftlerde problem genellikle venöz drenajın olduğu yerde, AV greftte sekonder başarı(tekrar girişim ile başarı) AV fistülle yakın (3 yılda % 30)
- Trombüs çıkarılması ve venöz ucun yama greft veya sıçrama grefti ile onarılması

AV FİSTÜL VE GREFT OLAMIYOR İSE SON TERCİH: KALICI KATATER

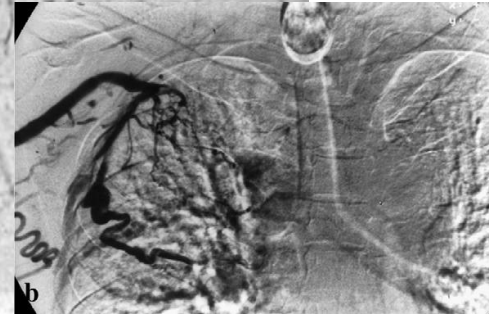
- ◉ Daha düşük kan akımı sağlar ve zaman içinde yetersiz diyalize sebep olur
- ◉ Sistemik ve lokal enfeksiyonlar daha sıktır
- ◉ Santral ven darlığı yapabilirler
- ◉ Yüzme ve banyoda ıslatmak önerilmez



AV FİSTÜL VE GREFT OLAMIYOR İSE SON TERCİH: KALICI KATATER



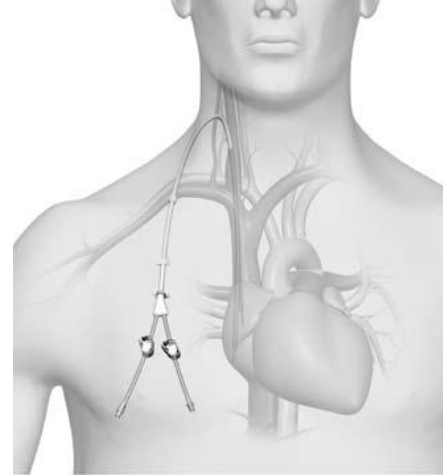
Katater kullanımı sonrasında gelişecek santral ven darlıkları yüzünden o taraf kolda AV fistül ve greftler yapılamaz !!!!



KALICI KATATERİ TERCİH EDECEĞİMİZ ADAYLAR

Hastalar bazen tercih edebilir:

- Kullanım kolaylığı
- Başlangıçta yeterli çalışması
- Kanülasyon olmaması



○ Uzun dönem diyaliz olmayacak hastalar

- İleri yaşta olanlar
- İleri kalp hastalığı olanlar
- Kısa süreli hemodiyaliz planlanan hastalar

GEÇİCİ KATATERDEN UZAK DURMALI



This Patient's Dialysis Access is a
Temporary Catheter.

Please:

Schedule Vessel Mapping

Consult Access Surgeon

Practitioner Signature: _____

Date: _____

This educational item was produced through the AV Fistula First Breakthrough Initiative Coalition, sponsored by the Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS), Department of Health and Human Services (DHHS). The content of this publication does not necessarily reflect the views or policies of the DHHS, nor does mention of trade names, commercial products, or organizations imply endorsement by the U.S. Government. The author(s) assume full responsibility for the accuracy and completeness of the ideas presented, and welcome any comments and experiences with this product.

Toplantıda en önemli mesaj !!!!

GEÇİCİ KATATER KULLANIMINDAN KAÇINMAK

- Zamanında damar yolu oluşturmak
- Tıkanan damarı hemen açmak
- Eski damar tıkanıyor iken onarmak veya yeni damar yolu açmak
- Olgunlaşmayan damarı erken değerlendirmek

KATETERİ ÖNLEYİN

- ◉ Hemodiyalize başlamadan 6 ay önce damar yolu oluşmalı
- ◉ Kalıcı kateter öncesi tüm seçenekler damar haritası çıkarılarak iyi değerlendirilmeli. (Yaşlı, yüzeysel damarı uygunsuz olanlar ...)
- ◉ Tıkanan AV Fistül ve Greftler kateter gerektirmeden hemen çalıştırılmalı
- ◉ Damar yolu problemleri önceden farkedilmeli; tıkanmadan onarılmalı, zamanında yeni bir damar yolu oluşturulmalı

DAMAR YOLUNDA PROBLEMI FARK EDİP ERKEN DEĞERLENDİRME SAĞLANMALI.

- ◉ KOLDA ÖDEM
- ◉ ELDE MORARMA, PARMAKLARDA ŞİŞME, ELDE ÜLSERLER
- ◉ KANÜLASYON YERİNİN UZUN KANAMASI
- ◉ DİYALİZ SIRASINDA ARTAN OMUZ AĞRISI - EL AĞRISI
- ◉ YETERSİZ KAN AKIMI ÇEKME, KAN ABİ
- ◉ OLMA
- ◉ BÜYÜYEN ANEVİZMALAR
- ◉ GENİŞLEYEN BRAKİOSEFALİK AV FİSTÜLLER



SONUÇ:

- İlk tercih AV fistüllerdir
- AV fistül yapılamayan hastalarda Greft kullanılmalıdır
- Kalıcı katater son tercihtir
- Geçici katater kullanımından kaçınılmalıdır

KATETERİ ÖNLEYEMEDİĞİNİZ DURUMLARDA EN KISA ZAMANDA ÇIKARMAYI HEDEFLEYİN

- ◉ Kateterle başlayan hastada hemen damar yolu oluşturulması
- ◉ Damar yolu olgunlaşmayan hastada bir hafta içinde çözüm
- ◉ Kateteri olan hastada AV fistül ve Greft seçeneklerini değerlendirme
- ◉ Gereksiz kateter tutma alışkanlığından uzaklaşma